OUVERTURE

Du symptôme au sinthome

Michel CODDENS
Ecole de Psychanalyse des Forums du Champ lacanien
Forum du Champ lacanien du Brabant wallon

Lorsque j'ai réfléchi à l'ouverture de cette journée des Forums de Wallonie consacrée aux nouveaux symptômes, je me suis une fois de plus heurté aux aphorismes lacaniens sur l'*identification au symptôme* et le *symptôme comme suppléance au non-rapport sexuel*. Qu'est-ce que Lacan veut indexer là ?

Lorsque le sujet fait une demande d'analyse, il désigne, il nomme le symptôme dont, dit-il, il veut se débarrasser. Celui-ci revêt différents oripeaux : le rituel qui s'impose et dont on ne peut se défaire, la marque qui s'inscrit dans le corps comme conversion ou phénomène psychosomatique, l'inhibition intellectuelle, les divers avatars de la sexualité, l'échec professionnel, l'impossibilité de poser un choix, etc.

Si le sujet fait cette démarche auprès du psychanalyste, c'est parce qu'il croit à son symptôme : il croit que ce dernier a une signification et qu'il est de ce fait déchiffrable. *"Quiconque vient nous présenter un symptôme y croit.",* dit Lacan. Et cette signification est à articuler en termes de vérité pour le sujet. Chez le névrosé, ajoute Lacan, *"Le symptôme représente le retour de la vérité dans les failles du savoir".* En tout état de cause, le sujet a à parler de son symptôme, à le dialectiser sinon celui-ci reste insensé, sans sens aucun.

En s'adressant à l'analyste, le sujet le suppose capable d'entendre au-delà du simple énoncé de la plainte, ce qui renvoie à la responsabilité éthique et clinique de l'analyste. Ici, il ne faut pas oublier que l'analyste complémente le symptôme, il fait partie du symptôme.

Dans un premier moment de l'enseignement de Lacan, le symptôme est un message adressé à l'Autre, mais un message énigmatique. Le semblable, le parent, l'enseignant, le psychologue, … qui n'en saisit pas la signification s'égare dans des interprétations. Et lorsque celles-ci font défaut, l'organicité, les "nerfs" sont invoqués, quand ce ne sont pas le changement de saison ou la pleine lune ... Le symptôme est d'abord un texte, un chiffre qui appelle le déchiffrage. C'est un moment de la théorie lacanienne où l'on pose que le seul décryptage du message contenu dans le symptôme suffit à le faire disparaître. On garde en mémoire les guérisons "miraculeuses" relatées par Dolto.

C'est aussi le moment où, à la suite de Freud, Lacan lit le symptôme au départ de la fonction paternelle et de ses ratés. Le symptôme est alors le signe au sens linguistique de ce ratage. Mais poser un ratage suppose une correction possible qui s'opère par l'interprétation dans le cadre du transfert. Lacan assigne au positionnement du père une fonction structurante dans le procès œdipien. On retrouve cette mise en regard du père et du symptôme ailleurs dans la littérature psychanalytique : le père pervers des premières hystériques de Freud et de sa *Neurotica*, le père de Hans et sa gentillesse débordante, le père d'Ernst Lanzer et son rapport aléatoire à la parole donnée, le père de Dora et son impuissance sexuelle, le père éducateur de Schreber, ... Le symptôme est alors, pour reprendre un mot de Marc Strauss, l'index du dysfonctionnement de la métaphore paternelle.

Plus tard dans son enseignement, Lacan articule le symptôme avec la jouissance car s'il est porteur d'une souffrance, il est aussi un mode de satisfaction, ce que Freud avait repéré très tôt. Lacan montre bien que le symptôme ne se réduit pas à sa structure de langage. Le symptôme n'est pas-tout métaphore, donc pas-tout signifiant. Pour Freud, le symptôme est l'activité sexuelle du névrosé, il est une solution de compromis entre les exigences pulsionnelles et celles du moi et de la conscience. C'est une satisfaction, certes, mais bien maigre en regard du prix de souffrance à payer. Et s'attaquer de front au symptôme n'est guère prudent. En effet, on ne s'attaque pas impunément au partenaire intime du sujet qu'est le symptôme.

Le symptôme vient suppléer au non-rapport sexuel. Là où le rapport sexuel, le rapport entre les sexes n'existe pas, vient un substitut, une jouissance propre à chaque sujet, une fixation

spécifique à chaque sujet. Le non-rapport sexuel renvoie au fait qu'il n'y a pas de mode d'emploi du rapport entre l'homme et la femme, il n'existe aucun loi naturelle qui régirait ce rapport. La nature ne nous dit pas ce que doit être le lien entre un homme et une femme. Le savoir concernant la jouissance sexuelle manque dans le réel et il n'y a pas d'αυτοματονde la pulsion sexuelle. A chacun de nous d'inventer un ou plusieurs modes de relation qui permettent la jouissance sexuelle, la satisfaction sexuelle. Et les réponses seront aussi diversifiées qu'il y a de sujets.

Ce symptôme comme suppléance du non-rapport est celui avec lequel vous vous rendez chez le psychanalyste, mais ce symptôme se modifie dans le décours de la cure. La cure, en tant que pratique de la parole, rabote la jouissance. Par ses associations, le sujet abandonne ou, à tout le moins, atténue cette contrainte de jouissance qu'est le symptôme. La cure analytique entraîne la chute ou, à défaut, l'atténuation de symptômes : le sujet trouve un emploi, il n'a plus d'aventures amoureuses catastrophiques, son rituel obsessionnel disparaît, ses phénomènes psychosomatiques s'effacent, il quitte son impuissance sexuelle, ... A la fin de l'analyse, reste du symptôme la lettre de jouissance, le chiffre de jouissance propre à chacun, ce qui fait sa singularité, sa *singularité unique de jouissance,* dit précisément Colette Soler.

C'est pourquoi il convient de renoncer à l'idée que le symptôme est guérissable dans sa totalité : le sujet ne peut pas dire la vérité toute de son symptôme. C'est là, d'ailleurs, qu'on aperçoit la duperie des TCC qui prétendent guérir le sujet vite fait, bien fait et pour pas cher ! Le symptôme, lui, il insiste, il ne cesse pas de s'écrire ...

Le symptôme vient recouvrir le traumatisme qui constitue la marque du signifiant sur le sujet. Le symptôme est ce qui permet de suturer la béance de l'impossible à dire. L'interprétation est ici impuissante puisque nous avons affaire à la division du sujet. On peut bien sûr se référer au trauma. Celui-ci est la rencontre avec un réel qui est l'irruption de la jouissance, mais en l'absence d'un savoir sur le sexe. Le symptôme est alors une réponse à cette irruption. On songe ici à ces femmes qui ont été victimes d'abus sexuels dans leur enfance et qui, dans le décours de l'analyse, parlent du plaisir sexuel qu'elles ont néanmoins éprouvé alors. Elles en parlent bien sûr avec difficulté car il y a la honte, la culpabilité aussi …

Le symptôme permet également au sujet de suppléer à une carence de la fonction paternelle, ainsi qu'en témoigne le petit Hans. D'une certaine façon, il perd sa fonction négative de parasite ou d'entrave pour acquérir une dimension positive : il est aussi ce qui maintient la santé mentale du sujet. On se souvient bien sûr de Canguilhem pour qui le pathologique est aussi un mode d'adaptation possible aux modifications du monde extérieur ou intérieur par la mise en place d'autres normes.

Qu'en est-il enfin du sinthome, tel que Lacan l'a dégagé pour Joyce ? On sait que le dispositif par lequel Joyce se crée un nom propre devient pour lui une version du Nom-du-Père. Le sinthome est ce 4e rond qui maintient les trois autres ensemble. Il noue le symbolique, le réel et l'imaginaire. Il est suppléance, béquille qui permet au sujet de ne pas s'effondrer. C'est l'écriture pour Joyce, la peinture pour Van Gogh, la mémorisation du dictionnaire pour telle analysante, les courses de chevaux pour tel autre, ... Pas question ici d'aborder le symptôme en termes d'handicap ou de déficience, car il convient de mettre en épingle la dimension de création. Cette suppléance, ce sinthome, à inventer dans chaque cas de psychose, permet d'éviter le dénouage anarchique du réel, du symbolique et de l'imaginaire. Ce sinthome a le statut du Nom-du-Père comme ce qui limite la jouissance, comme ce qui la localise.

Il s'agit de bien prendre la mesure des dernières avancées du Dr Lacan : parler du symptôme comme 4e nœud, du sinthome a au moins deux conséquences : une démédicalisation du symptôme, une sortie du symptôme du champ de la psychiatrie et un dépassement de la théorie freudienne du conflit, et donc du compromis et l'entrée dans ce qui est appelé la clinique des nœuds. Cette subversion de la théorie du symptôme apparaît quand, en 1975, Lacan dit que la femme est le symptôme d'un homme en tant que le corps d'une femme permet à cet homme de jouir de son inconscient. On sait que l'homme n'est pas le symptôme de la femme, le corps de l'homme ne permet pas à la femme de jouir de son inconscient.

Ces quelques remarques valent-elles pour ce qui est présenté comme *nouveaux symptômes* dans notre société postmoderne ? L'enveloppe du symptôme garde l'empreinte de l'époque, elle épouse l'aire du temps, pour reprendre un mot de Breton. La dysphasie, l'hyperkinésie, le stress, le syndrome de Gilles de la Tourette, la fibromyalgie, l'anorexie, la boulimie, la toxicomanie, la spasmophilie, ... sont-ils vraiment *nouveaux* ?

On est d'abord frappé par le ravalement de la clinique psychiatrique à quelques traits simples,

aux contours parfois flous et à la conceptualisation hésitante. On pense à l'inusable dépression, signifiant fourre-tout qui est censé rendre compte aussi bien des troubles de l'humeur, du *taedium vitae,* du délire que des crimes des tueurs en série. Comment ne pas songer à ce que Maleval a appelé à propos du DSM une "*capitulation de la pensée"* ? La *nouveauté* ne réside-t-elle pas dans l'abord qui en est fait dans notre paysage façonné par la psychiatrie biologique, par l'évaluation et par les statistiques ? Ou renvoie-t-elle au glissement du statut du symptôme ? Souvent, celui-ci quitte sa fonction de signe d'un trouble pour accéder au rang de maladie organique traitable et curable. La spasmophilie est un bel exemple : de symptôme hystérique banal, elle est devenue maladie qui exige un traitement médical.

La nouveauté, c'est que le discours de la science et le discours du capitaliste promeuvent en quelque sorte un symptôme réduit au silence, qui ne permet pas un déchiffrage. C'est un symptôme solitaire qui a perdu son statut d'énigme puisqu'il n'est plus une question que le sujet adresse à l'Autre. Et, dans la foulée, la dimension de jouissance du symptôme est forclose. Le discours du capitaliste, comme le remarque J-P Drapier, a donné au symptôme une valeur marchande. Il est devenu un bien échangeable : tel symptôme contre tel médicament, tel symptôme contre telle thérapie, ...

Le symptôme est devenu un pur signe qui renvoie à des normes sociales. Du reste, le concept de *conduite* lui est préféré car il permet de mettre l'accent sur le comportement et de faire l'économie du psychisme, de l'inconscient donc, et de la sexualité. C'est pourquoi la psychanalyse est sans doute l'un des derniers lieux, si pas le dernier, où le symptôme trouve refuge et se fait entendre. Et c'est là que le rapport du sujet à la jouissance pourra être interrogé, ce rapport toujours marqué par un "je n'en veux rien savoir'.

Comme on le sait, le symptôme a toujours deux faces : il rend possible le lien à l'autre mais, en même temps, il garde sa dimension autistique puisqu'il ne tient pas compte de la réalité. Une fonction du symptôme est de permettre aux sujets de s'inscrire dans le discours social. En effet, il arrive souvent que ces symptômes soient des signifiants utilisés comme étendards qui représentent ces sujets auprès de l'Autre social, médical ou psy et qui leur procurent une pseudo-identité. (Par exemple, le toxicomane est fixé à un signifiant, ce qui le pousse à avoir une conduite qui le coupe de l'autre : fumer, se piquer, ... Cette conduite reçoit un nom, elle est nommée et cette nomination est entérinée par l'Autre social, psy ou médical.)

Ces nouveaux symptômes peuvent-ils devenir une question, pour l'instant sans réponse ? Sont-ils des messages qui trouveront leur destinataire ? Seront-ils élevés au rang de signe d'une jouissance ignorée du sujet ? Sont-ils traitables par la psychanalyse ? Autrement dit, peuvent-ils devenir des symptômes psychanalytiques ? Peuvent-ils être complémentés par le psychanalyste ? Peuvent-ils glisser du statut autistique de jouissance fermée sur elle-même, qui ne demande pas d'interprétation, à la dimension de l'Autre du transfert ? Le symptôme sous transfert, dit Bassols, devient un symptôme avec l'Autre. On se rappelle que la cure analytique nécessite que le sujet nomme son symptôme et qu'il le suppose déchiffrable. D'où l'exigence des entretiens préliminaires. En tout état de cause, son identification et sa nomination renvoient au souci du diagnostic, qui est cette opération par laquelle on fait entrer le cas singulier dans une catégorie plus générale. On connaît l'importance du diagnostic pour nous qui sommes lacaniens et on sait la place qu'il prend dans la formation du psychanalyste.

Bien sûr, on peut se laisser séduire par les chants de sirène du discours ultralibéral et entreprendre un "traitement" qui vise à éradiquer le symptôme nouveau de manière rapide, efficace et peu onéreuse de manière à être "opérationnel" et, ainsi, produire du travail et de la plus-value pour le capitaliste. Quelle y est la place du sujet et de son énonciation ? Nulle.

Un exemple tiré d'une pratique institutionnelle. Un enfant placé en Centre d'Hébergement souffre, selon l'enseignant, de troubles de la concentration. La rilatine, potion magique dans la psychopathologie de l'enfant, lui est prescrite. Lors d'une conversation que j'ai avec lui, il s'avère que, certes, du point de vue de la pédagogie et de la psychiatrie biologique, il a des troubles de la concentration. En fait, son attention est concentrée sur tout autre chose que l'apprentissage scolaire : il ne pense qu'à sa mère qu'il veut retrouver et dont il ne supporte pas d'être séparé. Il la supporte d'autant moins qu'il se trouve sur l'axe imaginaire a-a' du schéma L et qu'il est l'autre, qu'il est sa mère.

Le discours du capitaliste élabore une véritable idéologie du bien-être qui prétend procurer à chacun la jouissance ici et maintenant, la guérison et le bonheur. A chaque désir, son objet de satisfaction. Ses mots d'ordre ont d'ailleurs une teinte surmoïque indéniable. (Cf. Le slogan *Light macht frei* qu'inscrivait le journal satirique *PAN* au fronton d'un article sur la

nourriture allégée) Les thérapies cognitivo-comportementales, les médicaments comme la rilatine, ... et les *"éducateurs commerçants",* pour reprendre le mot de Ph. Sollers, risquent fort de devenir les serfs du capitalisme dont l'argent reste le signifiant-maître.

Mais quelle est la conséquence de ces pratiques qui visent à atteindre la normalité et l'adaptation ? Qu'est-ce qui reste de cette *médecine vétérinaire du psychisme,* pour reprendre le mot de Sidi Askofaré ? Le rejet des "laissés-pour-compte", de ceux qui les refusent d'une manière ou d'une autre. Lacan voyait dans Auschwitz l'aboutissement ultime de cette ségrégation. Pour prendre la mesure de cela, il suffit de se rendre à Auschwitz et de s'y laisser enseigner …

Une autre voie existe, celle qu'a ouverte Freud et qu'a continuée Lacan. Le sujet peut se faire entendre dans ce qui cloche pour lui.
Le symptôme, dit Lacan dans R.S.I., est *le signe de ce qui ne va pas dans le réel*. Ceci implique une démarche à l'inverse de celle qui est proposée par le DSM, par exemple, qui prétend déterminer pour le sujet ce qui fait symptôme pour lui. La psychanalyse, elle, s'occupe du symptôme et elle dit que le sujet, que l'analysant y a sa part de responsabilité ... C'est du reste ce à quoi Lacan renvoyait déjà dans les années 50 quand il parlait de *rectification subjective*, c'est-à-dire cette démarche par laquelle le sujet appréhende la part qu'il prend dans ce qui lui advient. Eh bien, il n'y a rien à changer à cette éthique du bien-dire.